

RENUNCIA A UN NIÑO INDIO*
Dentro o fuera del condado
(Madre biológica/presunto padre en California)

NOMBRE DE LA TRIBU	NUMERO DE LISTA U OTRA PRUEBA DE AFILIACION A UNA TRIBU
--------------------	---

Complete la sección superior antes de enviar este formulario a una oficina/agencia fuera del condado a la cual se le ha pedido que acepte la renuncia que se encuentra a continuación.

En este día _____ de _____ de 20 _____,

la _____
NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA

por este medio expresa su buena voluntad de aceptar la renuncia que se encuentra a continuación y de aceptar al niño menor en cuestión para que sea adoptado.

Por _____
OFICIAL AUTORIZADO DE LA OFICINA/AGENCIA

Yo, _____, el padre/madre de _____, un
NOMBRE DEL PADRE/MADRE NOMBRE DEL NIÑO(A)
 menor del sexo _____, nacido en _____, en _____, por este
SEXO FECHA CIUDAD ESTADO
 medio renuncio y entrego al niño para su adopción a _____
NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA

DIRECCION DE LA OFICINA/AGENCIA ()
NUMERO DE TELEFONO

una organización certificada por el Departamento de Servicios Sociales de California o autorizada por la Sección 16130 del Código de Bienestar Público e Instituciones para encontrar hogares para niños y colocarlos en dichos hogares para que sean adoptados.

Entiendo plenamente que cuando se presente esta renuncia al Departamento de Servicios Sociales de California, y el Departamento confirme haberla recibido, terminarán todos mis derechos a la patria potestad (custodia), servicios, e ingresos ganados del niño, así como cualquier responsabilidad del cuidado y mantenimiento del mismo. Además, entiendo que la renuncia tendrá validez legal cuando se firme el decreto de adopción, a menos de que yo retire dicha renuncia antes de que se firme ese decreto.

FECHA FIRMA DEL PADRE/MADRE

La renuncia que aparece arriba fue firmada en _____ por _____ en la presencia de:
FECHA NOMBRE DEL PADRE/MADRE

_____ <small>NOMBRE DEL TESTIGO</small>	_____ <small>FIRMA DEL TESTIGO</small>
_____ <small>NOMBRE DEL TESTIGO</small>	_____ <small>FIRMA DEL TESTIGO</small>

ESTADO DE CALIFORNIA)
)
 CONDADO DE _____)

En _____, ante mí, _____,
NOMBRE DEL OFICIAL AUTORIZADO
PUESTO de _____, una organización certificada
NOMBRE DE LA OFICINA/AGENCIA

_____, a quien conozco personalmente como la persona cuya firma aparece en este documento (o quien me comprobó su identidad con pruebas satisfactorias), y reconoció que él/ella firmó el documento en su capacidad autorizada, y que por medio de su firma, la persona, o la entidad a nombre de la cual la persona actuó, formalizó el documento.

FIRMA DEL OFICIAL AUTORIZADO

CERTIFICACION

Los términos y consecuencias de firmar voluntariamente la renuncia, incluyendo el derecho de retirar la renuncia antes de que se firme el decreto de adopción, fueron explicados completa y detalladamente al padre/madre de este niño indio y dicho padre/madre los entendió. El representante de la oficina/agencia, cuya firma aparece arriba, dio la explicación en mi presencia y en el idioma que el padre/madre entiende.

FIRMA DEL JUEZ	CORTE SUPERIOR	FECHA
----------------	----------------	-------